

WYRAŻENIE ZGODY NA SKIEROWANIE I OPŁATĘ ZA POBYT W DPS

(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

W związku z ubieganiem się o skierowanie do Domu Pomocy Społecznej, wyrażam zgodę na:

1. Umieszczenie w Domu Pomocy Społecznej
2. Potrącanie z należnego mi świadczenia odpłatności za czas pobytu w Domu Pomocy Społecznej w wysokości naliczonej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

(potwierdzenie podpisu przez pracownika socjalnego)

(podpis wnioskodawcy)